Ueber

Uterusdrüsen-Neubildung

in Uterus- und Ovarial-Sarcomen.

Von

Reg.-Rath Prof. Dr. C. Rokitansky.

(Separat-Abdruck aus Nr. 37 der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien vom 10. Sept. 1860.)

Unter den Bindegewebstumoren, an denen der Uterus erkrankt, gibt es welche, in deren Zusammensetzung drüsenartige Schläuche eingehen, die mit den Uterindrüsen übereinkommen. Sind diese Schläuche Neubildungen, so gibt es, wie ich solches bei Gelegenheit der Beschreibung eines aus Lebertextur neuer Bildung bestehenden Tumors in der Leber (Wiener allg. med. Ztg., April 1859, Nr. 14) angedeutet habe, nebst anderen auch ein Sarcoma adenoides uterinum, welches — gleichwie alle Drüsen-Neubildungen zunächst in dem originären Drüsenkörper oder in dessen Nähe auftreten — im Uterus, ausserdem aber auch im Ovarium vorkommt. Die Degeneration dieser Drüsenschläuche zu Cysten begründet sofort das Vorkommen eines Cystosarcoma adenoides uterinum.

Von den im Uterus vorkommenden Bindegewebstumoren sind es die seither von den sog. runden Fibroiden unterschiedenen sog. fibrösen Polypen des Uterus, in denen man jene Drüsenschläuche findet. Es sind diess Bindegewebstumoren, welche dem wesentlich runden, ringsum begrenzten, aus der Uterusmasse ausschälbaren fibrösen Tumor gegenüber, in der Bindegewebsgrundlage des Uterus wurzeln, eine nicht ausschälbare Wucherung derselben (continuous growth Paget's) darstellen, und soferne sie gemeinhin sich in und aus dem submucösen Gewebsstratum des Uterus entwickeln, in die Uterushöhle unter Annahme einer cylindrischen, keulen-, birnförmigen u. dgl. Gestalt als sog. Polypen hereinwachsen, bekleidet von einer innig an ihnen haftenden Uterin-Schleimhaut, welche sehr mannigfache, mit den bei chronischen Katarrhen und in ihrem Gefolge vorkommenden identische Abänderungen ihrer Textur erlitten hat. Wir fassen derlei Bindegewebsgeschwülste, gegenüber dem aus der Textur der Organe ausschälbaren fibrösen Tumor, im Allgemeinen sowohl als Sarcome, wie im Besonderen hier als Uterussarcome auf, und belassen ihnen ebenso im Allgemeinen, wie im Besonderen als Tumoren, die nach einer schleimhäutigen Cavität hereinwachsen, den alten Namen von Polyp, Uteruspolyp, welcher letztere nach dem Gesagten von einem in die Uterushöhle prolabirten runden Fibroid wohl zu unterscheiden wäre. Wie die runden Fibroide dem eben Angedeuteten gemäss zuweilen in den inneren Gewebsstratis des Uterus sich entwickeln, so kommen auch Sarcome, wenn auch selten, in den von der Schleimhaut entfernten äusseren Stratis zur Entwickelung.

Die Kenntniss der Veränderungen, welche die Uterusschleimhaut und das submucöse Uterusstratum bei chronischen Katarrhen und in deren Gefolge erleidet, ist sowohl nach dem oben Gesagten, als auch insbesondere in Rücksicht auf die Constatirung einer Verlängerung der normalen Uterindrüsen gegenüber einer Neubildung derselben, und in Rücksicht der ursächlichen Beziehungen zwischen Uterussarcom (Polyp) und chronischen Katarrh so wichtig, dass es gerathen ist, vor Aufführung der Fälle von drüsenhaltigem Uterus- und Ovarialsarcom jene Veränderungen, je nach ihrer Beziehung zum vorliegenden Gegenstande, kürzer oder eingehender zu betrachten. Solche Veränderungen sind folgende:

1. Gleichmässige oder an einzelnen Stellen überwiegende Wulstung der Schleimhaut mit einem schwammig-filzigen, einem areolaren (decidua-artigen), zuweilen zugleich granulirten papillaren Ansehen, welches von der Wucherung des Gewebes zwischen den verlängerten und erweiterten Uterindrüsen herrührt.

2. Umschriebene Hypertrophien der Uterusschleimhaut und ihrer Drüsen.

a) Die Schleimhaut hypertrophirt sich an einer oder mehreren umschriebenen Stellen mit Verlängerung ihrer Drüsen, worauf schon H. Müller (Verhandl. d. phys. med. Gesellschaft in Würzburg, 4. 1854) aufmerksam gemacht hat, zu einem Wulste, der sich allmälig über einem Halse erhebt, und sofort zuweilen an einem Stiele in das Uteruscavum prolabirt. In diesen polypösen Wülsten — dem Schleimpolyp des Uterus — kommt es häufig zu theilweiser Verödung der verlängerten Drüsenschläuche, wobei die abgeschnürten Antheile derselben sich zu hirsekorn-, erbsengrossen Cysten entwickeln, welche einen gallertähnlichen Schleim, eine einfache oder geschichtete Colloidkugel enthalten. Das Gebilde besteht sodann aus einem Aggregate von runden und facettirten Cysten, welche in den Räumen eines aus kernreichem Bindegewebe bestehenden Gerüstes eingelagert sind und den sog. Zell- oder Blasenpolyp darstellen — an dem die grössten peripheren Cysten von Zeit zu Zeit dehisciren und durch nachrückende ersetzt werden.

b) In manchen seltenen Fällen hat die Verlängerung der Uterindrüsen nach beiden Richtungen, d. i. sowohl nach dem Uteruscavum wie auch nach dem Uterusparenchyme herein stattgefunden, so dass der obgedachte Wulst einen in die Uterusmasse gleichsam eingetriebenen Pfropf von längsgefasertem Ansehen darstellt. Solches zeigte unter anderem der dickwandige Uterus einer bejahrten Frauensperson. Linkerseits sass unter der Tuba-Einmündung ein kolbiger, etwa 1″ 2‴ langer, glatt bekleideter Polyp von 1½‴ Durchmesser im Stiele, von 4—5‴ am freien Ende. Ein denselben halbirender, in die Uterusmasse fortgesetzter senkrechter Schnitt zeigt, dass der Stiel in die Uterusmasse auf 4‴ Tiefe dringt und einem eingetriebenen Keile gleich im Uterusgewebe lagert; er hat auf dem Durchschnitte ein seiner Länge nach faseriges Ansehen und lässt sich in dieser Richtung in Fasern reissen, welche Anordnung durch zahlreiche, mittelst eines kernreichen Bindegewebes zusammengehaltene ausserordentlich lange Drüsenschläuche bedingt ist.

3. Umschriebene Hypertrophie des submucösen Uterusgewebes zu Bindegewebswülsten — Sarcomen, welche allmälig zu sog. fibrösen Polypen heranwachsen. In ihrem Inneren finden sich häufig theils Bruchstücke hereinverlängerter Uterindrüsen, theils Drüsenschläuche neuer Bildung, die zu Cysten degeneriren und die Gebilde constituiren, welche eben den Gegenstand dieser Blätter abgeben.

4. Degeneration der Uterusschleimhaut zu einem mehr oder weniger dichten, kernreichen, streifigfaserigen, manchmal ansehnlich dicken, starren, schwieligen Bindegewebsstratum, in welchem die Drüsen untergegangen sind. Häufig ist es von kleinen, aus abgeschnürten Antheilen der Uterindrüsen hervorgegangenen schleim-, colloidhaltigen Cysten durchgesetzt, von denen die peripheren zum Theile geplatzt sind.

5. Stellenweise Verwachsung der Uteruswände, und zwar besonders oft von den polypösen Schleimhautwülsten, dem Blasenpolyp, den kleineren und grösseren Sarcomen (fibrösen Pulypen) her — durch ein kernreiches, streifig-faseriges, von der Schleimhaut ausgehendes Bindegewebe vermittelt. Zuweilen obliterirt das Uteruscavum förmlich, oder es sind grössere Sarcome allenthalben eine Adhäsion eingegangen, eingewachsen.

Nach diesen Vorbemerkungen wende ich mich zur Beschreibung der untersuchten Fälle, es sind drei exstirpirte Uteruspolypen, welche, durch längere Zeit im Weingeiste aufbewahrt, mir vom Zahlgebärhause zukamen; der vierte Fall ist ein am Secirtische gesammeltes Ovarial-Cystosarcom.

a) Ein grosser 3½—6″ Durchmesser haltender Uteruspolyp von rundlicher Form mit flach-knolliger Oberfläche. Derselbe ist bis auf die einem ansehnlich dicken Stiele entsprechende Stelle bekleidet von einer dünnen, auf der freien Oberfläche zartfilzigen, von anhaftenden weissen Fettkrystalldrusen feinkörnig aussehenden Schichte. Es ist diess die von der Geschwulst nach dem Uteruscavum hereingestülpte Uterus-Schleimhaut; sie besteht aus einem dünnen Stratum eines kernreichen Bindegewebes von areolarer Structur, in welchem sich ausser einzelnen etwas tieferen grubigen Areulis keine Spur von Schlauchdrüsen vorfindet. Gleich auf dieses Stratum folgt, demselben innig eingewebt, die Masse des Sarcoms. Diese besteht aus einem starren, von ausgezogenen Kernen durchsetzten faserigen Bindegewebe in Bündeln von verschiedener Mächtigkeit, die sich in den verschiedensten Richtungen durchkreuzen. An einzelnen Stellen ist das Gewebe minder dicht und schwammig. Am unteren Ende erscheint in der Masse des Tumors ein fast ganseigrosser dichter Knollen so eingeschaltet, dass er ausschälbar ist,

ndem er im grössten Theile seines Umfanges nur fädig an der Wand eines Hohlraumes adhärirt und bloss an einer Stelle ein Continuum mit der Masse des Tumors darstellt. Nebst diesen sieht man in dem Tumor, meist innerhalb bestimmter umschriebenen Bezirke beisammen, zahlreiche mohnkorn-, bohnengrosse, innen theils glatte, theils zartfilzige cystenartige Lücken ohne Epithel, von denen einzelne untereinander zusammenfliessen; es sind nämlich zwei bis drei Lücken, die durch zarte durchbrochene Scheidewände gesondert sind. Einer von den kleinen Lücken durchsetzten Portion des Tumors aus der Tiefe entnommene Lamellen zeigen bei mikroskopischer Untersuchung ein aus einem starrfaserigen Bindegewebe bestehendes Lager, dessen Bündel sich in den verschiedensten Richtungen durchsetzen, in welchem sich kleinere und grössere runde, länglichrunde, spaltähnliche Lücken vorfinden, die ausser einem eben merklichen hyalinen Saume keine weitere Auskleidung zeigen. Daneben sind Lücken zugegen, welche von geschrumpften Zellen — einem Epithelialbelege — ausgefüllt sind, und allem Anscheine nach die Durchschnitte schlauchartiger Gebilde darstellen.

b) Ein etwa kindskopfgrosser lappiger Uteruspolyp. Derselbe ist äusserlich bis auf die dem Stiele entsprechende Stelle von einem, die Uterus-Schleimhaut repräsentirenden, hie und da missfarbigen morschen schwammig-filzigen Stratum bekleidet, welches sich nach innen in eine schwammige succulente Schichte von ansehnlicher, bei 3—5‴ betragender Mächtigkeit fortsetzt, die von zahlreichen nadelstich-, mohnkorn- und einzelnen etwas grösseren — bis hirsekorngrossen — Lücken durchsetzt ist. Hierauf wird nach der Tiefe hin das Gewebe dichter faserig, wobei es hie und da von kleinen — hirsekorn-, hanfkorngrossen — wie eingeschalteten Knollen durchsetzt ist. Dabei enthält es allenthalben, hie und da gleichsam in Nestern, kleine eben wahrnehmbare und grössere, und zwar einzelne hanfkorn- bis erbsengrosse, rundliche oder unregelmässige buchtige Lücken, mit glatter oder filziger Innenwand.

Das äussere Stratum erscheint horizontal abgetragen, als eine von kleineren und grösseren rundlichen und eckig verzogenen Lücken durchsetzte Lamelle, die aus einem kernreichen Bindegewebe besteht, welches hie und da zu einem opaken Detritus zerfallen ist.

Lamellen, dem folgenden succulenten schwammigen Stratum entnommen, bieten sich als ein Maschenwerk mit theils mächtigeren, theils dünnen, aus demselben kernreichen Bindegewebe bestehenden Balken dar, welche runde und länglichrunde Räume von sehr verschiedener Grösse begrenzen. Ausser diesen sind runde und länglichrunde Lücken und endlich schlauchartige Gebilde zugegen, welche von einem epithelialen Zellenbelege ausgekleidet sind. Die ersteren sind augenscheinlich die queren und schrägen Durchschnitte der letzteren.

Ueberdiess findet man hier, so wie auch in den tiefern porösen Antheilen des Tumors nebst den mit Epithel ausgekleideten Räumen spaltähnliche Lücken, in welche die Lagermasse in konischen und keulenförmigen Excrescenzen hereinwächst, wodurch jene Lücken eine buchtige Gestalt bekommen. Nächst diesen Lücken und besonders in den Excrescenzen besteht die Lagermasse aus einem kernreichen, streifigen Bindegewebe; ausserdem ist sie ein faseriges Bindegewebe, in welchem nebst den einander durchkreuzenden Faserbündeln sich Antheile bemerkbar machen, die wie durchschnittene eingeschaltete Faserballen aussehen.

c) Ein drittes Exemplar eines etwa ganseigrossen Uteruspolypen kommt mit dem sub a) angeführten überein.

d) Ein Ovarial-Cystosarcom. Die am 2. März 1859 vorgenommene Section einer 66 Jahre alten marastischen Weibsperson ergab Folgendes: Die Leiche klein, mager; beide Lungen grösstentheils adhärent, im rechten oberen Lungenlappen eine nussgrosse Caverne nebst ausgebreiteter schwieliger Verödung der Textur und eingelagerten gelben käsigen Knoten; in der linken Lunge zahlreiche gewulstete, luftleere, von einem zähen, gelbbräunlichen Eiter infiltrirte Stellen; in den Herzhöhlen lockere Fibringerinnsel. Leber gross, speckähnlich, Milz klein, Magen und Darmhäute blass, Nieren blass, in der Rinde der linken ein weisslicher fibroider Knoten, Harnblase leer. Der Uterus klein, und retroflectirt, wobei sein Fundus, zwischen dem Cervix und dem gleich näher anzuführenden Tumor des linken Ovariums eingekeilt, im Recto-Vaginalraume in der Richtung nach links hin lagerte. Das linke Ovarium zu einem etwa faustgrossen Tumor degenerirt, dessen rechte Hälfte aus einer dichten fibrösen Masse bestand, während die linke Hälfte aus einem Aggregat von serösen

Cysten gebildet war, von denen die grösste zum Theile in einer Excavation jener fibrösen Masse sass. In dem übrigen Umfange hafteten an ihr die übrigen kleineren Cysten. Die ganze Geschwulst war bei ihrer ungedachten Lagerung so umgeschlagen, dass der Cysten-Antheil derselben nach rechts hin sah. Die Tuba lief über die Geschwulst hin, etwas gezerrt und bis an das gezerrte gefranste Ende hin an dieselbe fixirt. Das rechte Ovarium dicht, geschrumpft, von einer nach aussen protuberirenden bohnengrossen Cyste durchsetzt. Bei einer näheren Untersuchung der Geschwulst, und zwar der fibrösen Masse zeigte diese besonders nächst den Cysten auf dem Durchschnitte ein drüsiges Ansehen, indem sie von zarten Bläschen und Körnern durchsetzt war. Daneben waren einzelne hirse- bis hanfkorngrosse schleimhältige Cysten darin zugegen. Das Mikroskop liess in einem dichten Bindegewebslager zahlreiche schlauchartige, von einem Epithel ausgekleidete Gebilde und deren Durchschnitte, ferner einzelne ritzenähnliche buchtige Lücken wahrnehmen, in welche papillenartige Excrescenzen der Lagermasse hereinragten.

Aus diesen Beobachtungen ergibt sich:

1. Unter den fibrösen Polypen des Uterus kommen welche vor, in denen sich Drüsenschläuche vorfinden.

2. Diese Schläuche sind verlängerte Drüsen der Uterusschleimhaut, abgeschnürte Antheile solcher, oder Neubildungen. Letztere machen das Sarcom zu einem adenoides uterinum.

3. Für Neubildungen sind vor Allem jene zu halten, welche in der Tiefe grosser Polypen, in grosser Entfernung von der dieselben bekleidenden Uterusschleimhaut lagern. Dass eine derlei Neubildung überhaupt stattfindet, ist um so weniger zu bezweifeln, als auch im Ovarium Sarcome beobachtet werden, in welchen schlauchartige, den Uterindrüsen gleiche Bildungen vorkommen.

4. Diese Schläuche degeneriren eben so, wie abgeschnürte Antheile der Uterindrüsen in der verödenden Uterusschleimhaut, im Zellpolypen des Uterus, zu Cysten. — Cystosarcoma adenoides uterinum.

5. In den Raum der cystenartig degenerirten Schläuche wächst die Masse des Sarcoms in Form papillarer Excrescenzen herein, welche dem von ritzenartigen buchtigen Klüften durchsetzten Sarcome auf dem Durchschnitte ein körniges Ansehen verleihen. Die in derlei Sarcomen vorkommenden, ihrer Masse gleichsam eingeschalteten, umschriebenen, ausschälbaren Knollen rühren demnach wohl unzweifelhaft von der Ausfüllung grösserer Cystenräume mit der hereinwachsenden Lagermasse her — eine Erscheinung, welche in besonderer Ausprägung so gewöhnlich in dem Cystosarcoma adenoides mammarium vorkommt.

6. Ein mit Uterindrüsenschläuchen ausgestattetes Sarcom kommt auch im Ovarium vor, und es haben manche Cystengebilde der Ovarien sofort die Bedeutung eines Cystosarcoma adenoides uterinum.

7. Die die in Rede stehenden und die Polypen des Uterus überhaupt bekleidende Schleimhaut bietet Abänderungen ihrer Textur dar, welche mit jenen, welche die Uterusschleimhaut im Verlaufe und im Gefolge von chronischem Katarrh erleidet, übereinkommen. Im ersten der beschriebenen Fälle ist sie ein Stratum von areolarer Structur, in welchem sich ausser einzelnen etwas tieferen grubigen Areolis keine Schlauchdrüsen vorfinden (vergl. S. 579). Im zweiten Falle ist sie ein mächtiges schwammiges Stratum, welches mit der Structur des Zellpolypen übereinkommt (vergl. S. 579). An einem etwa faustgrossen einfachen, d. i. von Drüsenbildung freien Uteruspolypen, den ich eben frisch zu untersuchen Gelegenheit habe, bildet die bekleidende Schleimhaut ein schwammiges sehr zartfilziges Stratum, in welchem, besonders nach oben in der Nähe des Stiels, hie und da dicht beisammen, in grosser Menge mohn- bis hirsekorngrosse, einen klaren zähen Schleim enthaltende Cysten sitzen. Bei mikroskopischer Untersuchung erscheint diese Schleimhaut als eine poröse sehr kernreiche Membran, deren Poren von entsprechenden Gefässmaschen umringt sind, wobei die Gefässe häufige papillenartig emporgerichtete Schlingen bilden. In der Tiefe finden sich ziemlich zahlreiche, von Epithel ausgekleidete, rundliche Bläschen — abgeschnürte Portionen verödeter Schlauchdrüsen (vergl. S. 578). Bekleidet ist dieselbe von einem Epithel, bestehend aus Pflaster- und niedrigen cylindrischen Zellen.

Druck von Carl Ueberreuter in Wien, Alserv. 146.